



Yeni pandemilere hazır mıyız?

Kızamık

Nurbanu Sezak

İzmir Demokrasi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D.

ÇOK YAKINDA...

KIZAMIK GERİ DÖNÜYOR

YENİ PANDEMİLERE HAZIR MIYIZ?



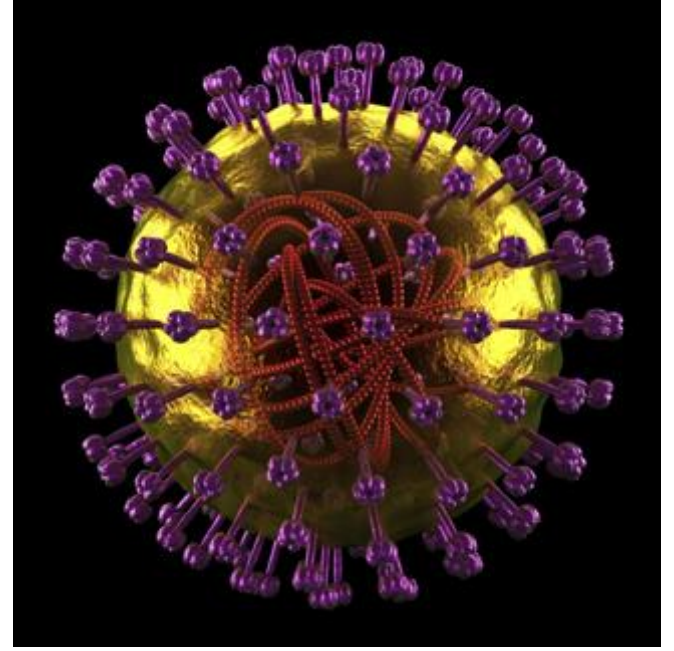
Kızamık geri döndüyse, mesele virüs değil; sağlık sistemlerinin işlerliği ve toplumun bağışıklığıdır.

SALGIN • KAOS • AŞI KRİZİ

ÇOK GEÇ OLMADAN ÖNLEM ALIN!

Neden kızamık?

- Yeni bir etken değil
- Mutasyon problemi yok
- Etkili aşı var
- Buna rağmen geri dönüyor
- Sistemin etkinliğini test eden bir turnusol kağıdı!



- R_0 : 12–18
- Hava yoluyla bulaş
- Aşılama oranı %95 altına düştüğünde → salgın

Bağışıklık boşluğu varsa salgın kaçınılmaz!

- COVID dönemi ve sonrası aşılama programlarında aksamalar
- Aşı tereddütü arttı
- Göç ve eşitsizlikler

WHO verileri

- Güvenli ve uygun fiyatlı bir aşı mevcut
- Son 25 yılda 59 milyon ölümü önledi
- 2024 yılında dünya genelinde 95.000 kızamık kaynaklı ölüm
 - Büyük çoğunluğu 5 yaş altı aşısız veya eksik aşıli çocuklar
- 2024 yılında kızamık aşısının ilk dozunu alan çocukların oranı %84
- 2019'da bu oran %86 idi



- Aşı öncesi dönemde (1963) yaklaşık her iki-üç yılda bir büyük salgınlar
- Her yıl tahminen 2,6 milyon ölüm
- 63 yıl önceye mi dönüyoruz???
- Kızamık sadece çocukluk çağının döküntülü hastalıklarından biri değil, sağlık sistemleri için stres testi!



- Kızamık geri döndüyse, mesele virüsün gücü değil; bizim zayıflığımız
- Yeni pandemilere hazır olmak istiyorsak, önce kızamık tekrar kontrol altına alınmalı

 Basın bülteni

Avrupa Bölgesi'nde son 25 yılın en yüksek kızamık vakası kaydedildi – UNICEF, DSÖ/Avrupa

2024 yılında Avrupa Bölgesi'nde 127.350 kızamık vakası rapor edildi – Bu, 2023'te bildirilen vakaların iki katı ve 1997'den bu yana raporlanan en yüksek sayı

13 Mart 2025

Figure 1 **Global and regional trends in coverage for the first (left) and second (right) dose of measles-containing vaccine, 2000–2024**
 Figure 1 **Évolution des couvertures mondiale et régionale par la première (gauche) et seconde (droite) dose de vaccin à valence rougeole, 2000–2024**

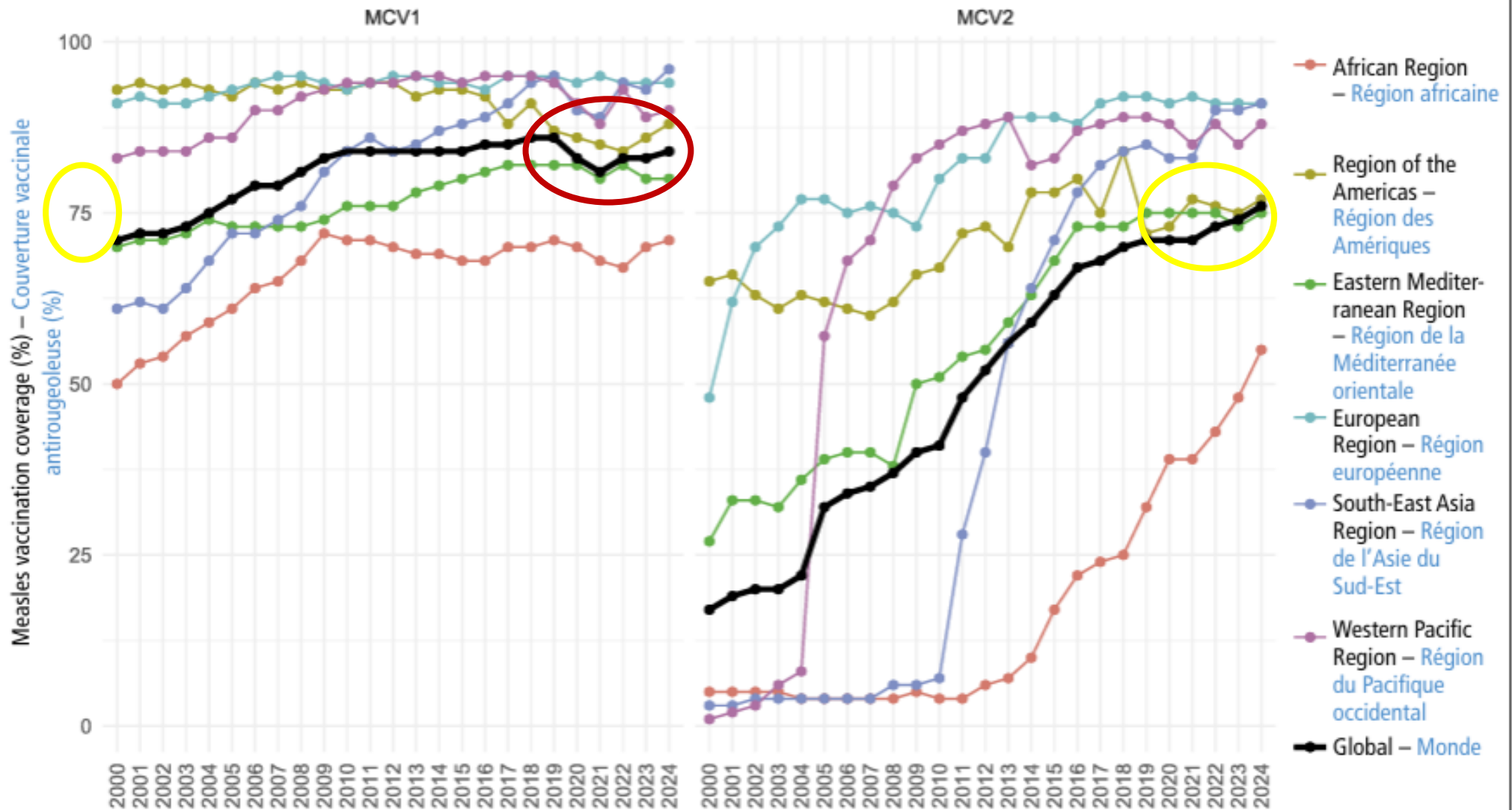
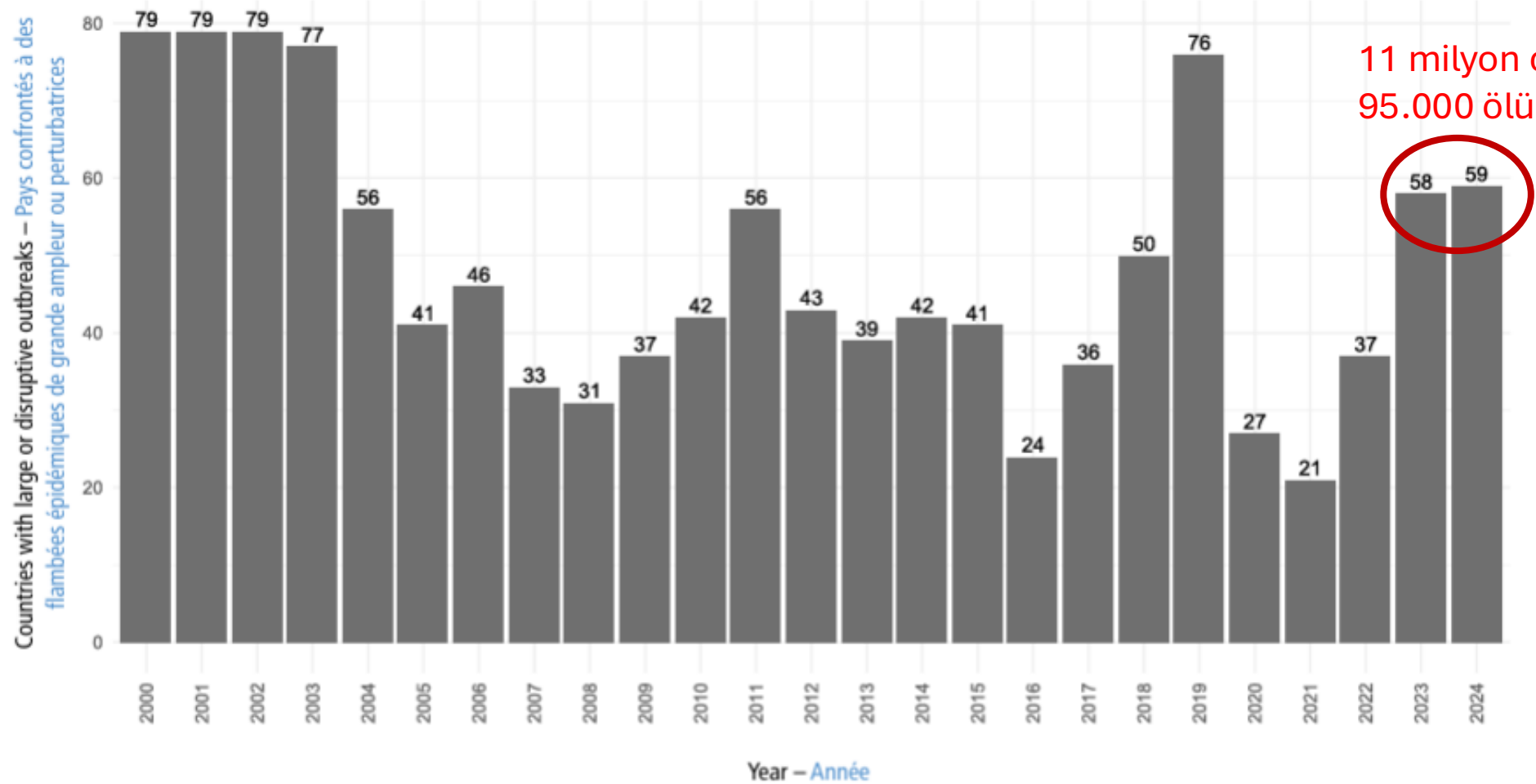


Figure 3 **Annual number of countries experiencing large or disruptive outbreaks globally, 2000–2024**

Figure 3 **Nombre annuel de pays dans le monde confrontés à des flambées épidémiques de grande ampleur ou perturbatrices, 2000-2024**



11 milyon olgu
95.000 ölüm

Table 2 **Summary of country measles elimination status, by WHO Region – worldwide, 2024**

Tableau 2 **Résumé de la situation au regard de l'élimination de la rougeole, par Région de l'OMS – monde entier, 2024**

Category ^a – Catégorie ^a	WHO Region (number of countries) – Région de l'OMS (nombre de pays)						Total, no. (%) – Total, nbre (%)
	African Region – Région africaine	Region of the Americas – Région des Amériques	Eastern Mediterranean Region – Région de la Méditerranée orientale	European Region – Région européenne	South-East Asia Region – Région de l'Asie du Sud-Est	Western Pacific Region – Région du Pacifique occidental	
Verified – Élimination vérifiée	0	34	4	33	4	6	81 (41)
Eliminated – Transmission éliminée	0	0	0	8	0	15	23 (12)
Endemic – Transmission endémique	47	0	17	9	5	7	85 (44)
Reestablished endemic transmission after verification of elimination – Transmission endémique rétablie après vérification de l'élimination	0	0	0	3	1	0	4 (2)
Not classified – Non classée	0	1	0	0	0	0	1 (1)
Total	47	35	21	53	10	28	194

Önümüzdeki günlerde bizi ne bekliyor?

- Kazanımlar risk altında
 - Küresel kaynaklardaki azalma
 - ABD Hükümeti'nin küresel sağlık desteğindeki azalma
- Aşılama programlarının sekteye uğraması
- Surveyans sistemlerindeki aksaklıklar
- Salgın gelişme riskinde artış



Hedefler



DSÖ Aşı Ajandası 2030 programına göre,

- Kızamık olgusunun görülmesi, aşılama programının performansını gösteren bir «indikatör»
- Hiç aşıya ulaşamamış çocuk oranını %50 azaltmak
 - Kırılgan gruplara ulaşabilmek
- Aşılanma oranlarını %90 düzeyine çıkarmak
 - Aşıya erişimi arttırmak
- Sürdürülebilirlik
 - Ülkelerin öz kaynaklarının daha büyük kısmını aşı için ayırmaları
 - Dışa bağımlılığın azaltılması
- Aşıya güvenin arttırılması
- Aşı tereddüdünün azaltılması

İdealler, hedefler... Gerçekler



KLİMİK TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ



DERNEK

YETERLİK
KURULU

ÇALIŞMA
GRUPLARI

TOPLANTILAR

ARAMA SONUÇLARI

Bangladeş'te Kızamık Vakalarında ve Ölümünde Hızlı Artış

Meksika'da 2026'nın İlk Üç Ayında Kızamık Vakalarının Sayısı 8000'i Aştı

Güney Carolina'da 13 Yeni Kızamık Vakası Tespit Edilirken Florida Üniversitesindeki Salgın Büyüyor



İngiltere Kızamıktan Arınmış Ülke Statüsünü Kaybetti

ABD'de Kızamık Salgınının Çapı Genişlerken Vaka Sayısı 1900'ü Aştı

İsrail'deki Kızamık Salgınında Hayatını Kaybeden Bebek ve Çocuk Sayısı 12'ye Yükseldi

Kızamık Geri Dönüyor: Dört Grafik Nerede ve Nasıl Olduğunu Gösteriyor



Kanada Kızamık Eliminasyon Statüsünü Kaybetti. Yakında Aynısı ABD'de İçin de Olacak mı?

Kongo Demokratik Cumhuriyeti: Bu Yıl Güney Kivu'da 160 Ölüm Dahil Olmak Üzere 7600'den Fazla Kızamık Vakası Kaydedildi

Güney Carolina'da Kızamık Salgını Bildirilirken, Kanadalı Bir Bebek Daha Hayatını Kaybetti

Shakira konseriyle yeniden gündeme gelen hastalığa karşı uzmanı uyardı: 'Çocuklarda ölüme kadar götürüyor'



15:59 23.05.2025 (güncellendi: 16:38 28.05.2025)



© Fotoğraf: Twitter

Abone ol  



Başak Koçak

[Tüm yazılar](#)

Özel

Shakira'nın konseriyle birlikte gündeme gelen kızamık hastalığı akıllara Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2024 yılına dair hazırladığı raporu getirdi. Öyle ki Avrupa Bölgesi'nde sadece bu yıl kızamık vakası sayısı 127 bin 350'ye ulaştı. Bu 1997'den bu yana en yüksek sayı oldu. Peki kızamık sayısındaki bu artışın sebepleri neler? Nasıl önlem alınır?

Türkiye'de durum

Kızamık ve Rubella Eliminasyon Programı

- Aşılama hızı
 - 2002 yılında %82,
 - 2009 yılında %97
- Olgu sayısı
 - 2001 yılında 30.509
 - 2009 yılında 4
- Destek aşılama
- Laboratuvar destekli sörveyans

- DSÖ'nün 'Kızamık Eliminasyon Programı' kapsamında laboratuvara dayalı sürveyans sistemi
 - Ankara'daki ulusal laboratuvara bağlı çalışan 7 ayrı ilde laboratuvar ağı
- Ateş ve döküntü ile seyreden her vakadan alınan klinik örnekler ulusal sürveyans laboratuvarında çalışılıyor
- Virüsün moleküler karakterizasyonu



- Romanya kaynaklı olgular
- Suudi Arabistan seyahati öyküsü

Programın bileşenleri

- Tüm klinisyenlere 'Kızamık Eliminasyon Programı ve Olası Kızamık Vakalarına Yaklaşım' eğitimi
- Sürveyansın güçlendirilmesi
 - Yılda en az 2/100.000 olası olgu değerlendirmesi (il düzeyinde)
 - «Sıcak vaka» varsa, NF sürüntü ve idrar da alınmalı
 - «0 vaka bildirim formu»
- Temaslı profilaksisi ve takibi, aktif vaka taraması
- Rutin kurum ziyaretleri
- 9-11 ay aşılması ve rutin aşılama
- Eksik aşıların tamamlanması
- Sağlık çalışanı aşılması
- Asker/ Turizm ve havalimanı personeli aşılması
- Sağlık kurumlarındaki izolasyon önlemleri

- Türkiye’de program var, sistem var, aşı var
- Sorun nedir?
 - Eşitsizlik
 - Bağışıklık boşlukları

Ülkemizde seropozitivite

Mardin yöresi

- Seropozitivite %72,7
- 0-20 yaş grubunda seropozitivite %30,6

Tarhan MS. KÜ Tıp Fak Derg 2025;27(3):350-354.

Şanlıurfa ve çevresi

- Seropozitivite %87,6
- 18-21 yaş aralığında %52,6
- 22-25 yaş aralığında %77,7
- 26-29 yaş aralığında %79,4
- 30 yaş üzerinde %100

Gündüzalp A. Tez çalışması, 2023

İzmir-sağlık çalışanları

- Seropozitivite % 75,8
- 20-29 yaş aralığında %70,6
- 30-39 yaş aralığında %80,8
- 40-49 yaş aralığında % 89,3
- 50 yaş üstü % 100

Emre BA, Alp Çavuş S. Klimik Dergisi, 2023;36(4): 234-8.

Manisa yöresi

- Seropozitivite %82,2
- 18-29 yaş aralığında %74,1
- 30-39 yaş aralığında %93,6
- 40 yaş üstü >%95

Emek M, et al. Public health. 2017;147:51-8.

Genç erişkinlerde düşük seropozitivitenin olası nedenleri

1. Aşılanmama/tek doz aşılanma-1987-1998 yılları arasında kızamık aşısının 9. ayda tek doz uygulanması
 2. Primer/sekonder aşılama başarısızlığı
 3. Aşı reddi
- 18-30 yaş aralığındaki kişilere catch-up (yakalama) aşılama
 - Catch-up aşılaması sonrası %95 düzeyinin altında aşılama oranında kalan bölgeler için Mop-up aşılama

Ne yapabiliriz?



- Kızamık eliminasyonu teknik bir hedef değil, sağlık sistemlerinin gücünü test eden stratejik bir süreç
- Kızamık salgınları, sağlık sistemindeki zayıflığın göstergesi
- Sistem sorunları
 - Aşılama oranlarının düşmesi
 - Sürveyans eksiklikleri
- Yeni riskler
 - Göç ve eşitsizlik
 - Aşı tereddütü
- Bağışıklık boşlukları (Immunity gap)

Kendimize notlar...

- «Çocuk aşısı» kavramından uzaklaşmalı
 - Sağlık çalışanlarının taranması
 - Erişkin yaş grubunda eksik aşıların tamamlanması (catch-up aşılama)
 - Okul-üniversite-işyeri aşılama programları
- Risk gruplarına özgü stratejilerin belirlenmesi
 - Göçmenler, sağlık sistemine erişemeyen gruplar, üniversite öğrencileri
- Sürveyansın güçlendirilmesi
 - Sadece vaka saymak değil, bağışıklık boşluklarını bulmak
- Aşı tereddüdü ile mücadele
 - Davranış temelli iletişim
- Salgınlarda kök-neden analizinin doğru yapılması

Aşı tereddüdü

- Aşmayı geciktirme veya reddetme durumu
- Tüm ülkelerde görülüyor
- Ölçümü ve tanımı zor
- Nedenler
 - Yan etki korkusu
 - Güven eksikliği
 - Yanlış / eksik bilgi
 - Sosyal medya ve dezenformasyon
 - Sağlık çalışanlarının yeterince aktif olmaması

- Yanlış bilgilendirme, değişen kamuoyu söylemi ve geleneksel tıbbi rehberliğe olan güvenin azalması
- Aşıları otizmle ilişkilendiren kalıcı mitler
- Aşı içerikleri hakkındaki yanlış anlamalar
- Dini veya kişisel inançlar
- Medya ve sosyal platformlar, yanlış bilgilendirmeyi güçlendirmede önemli bir rol oynuyor
- Bu tartışmalarla ilişkili artan duygusal ve zamansal yk

- Hekimler bile aşı güvenliği konusunda tereddüt yaşayabiliyor
- Neden?
 - Bilgi eksikliği
 - Risk algısı
 - Sisteme güvensizlik





 Sağlık çalışanı tereddütlü ise toplum da tereddütlü olur

 Aşı tereddüdü sadece toplumun değil, sağlık sisteminin ve hatta sağlık çalışanlarının da sorunu

 Aşı tereddüdü, bilgi eksikliğinden çok güven ve iletişim problemi

- Aşıdan kaçınmanın sebebini anlayıp doğru stratejiyle yaklaşmak





1. NEDENLER

-  Yan etki korkusu
-  Güvensizlik
-  Erteleme / unutma
-  Erişim zorluğu

2. KLASİK YAKLAŞIM

-  Bilgi yüklemek
-  Tartışmak / ikna etmeye çalışmak
-  Korkutmak
-  **Davranışı** değiştirmez

3. DAVRANIŞ TEMELLİ YAKLAŞIM

-  Empati kur
-  Güven oluştur
-  Mesajı basitleştir
-  Davranışı kolaylaştır

Mothers' Attitudes Toward Measles Vaccination and Vaccine Hesitancy: A Cross-Sectional Study

Annelerin Kızamık Aşısına ve Aşı Tereddütlerine Yönelik Tutumları: Kesitsel Bir Çalışma

Aslı Nur Şahin¹, Ayşegül Şimşek^{2*}

Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımlı çevrim içi anket çalışması

- 403 anne
- Genel eğilim pozitif
 - %88 → çocuklarını aşılatmak istiyor
 - %72 → aşı bilgisine güveniyor
 - %82 → başkalarına da öneriyor
- Aşı tereddütü
 - %42.9 → aşı konusunda endişeli
 - %51.9 → olumsuz bilgi duymuş
- En yaygın yanlış inanışlar
 - %17.4 → “Aşılar gereksiz”
 - %7.3 → “Otizme neden olur”
 - %5.1 → “Hastalık yayar”

- Katılımcıların yarısından çoğu ülkemizdeki açılama programını güvenli ve etkili bulmuş
- Eğitim düzeyi ve doğru bilgi körele
- Gelir düzeyi ile pozitif algı korele

- Sorunun kaynağı

1. Bilgi eksikliği

«Yeterince bilgilendirilmedim»

2. Yanlış bilgilendirme

Sosyal çevre ve medya

3. Güven meselesi

Sağlık çalışanına güven, aşı kabulünü arttırıyor

- Öneriler
 - Kanıta dayalı bilgilendirme
 - Sosyal projeler
 - Dijital yanlış bilginin kontrolü
 - Birinci basamakta eğitim

Aşı tereddütü= Bilgi + İletişim problemi

Eve ne götürelim?

- Pandemi hazırlığı yeni virüslerle değil, mevcut aşı programlarının gücüyle ölçülür
- Kızamık olgusunun görülmesi, aşılama programının performansını gösteren bir «indikatör»
- Kızamığın yeniden artışı rastlantı değil, analiz edilebilir bir süreç

Sonuç olarak, yeni pandemilere hazır mıyız?

- Kızamığı kontrol edemeyen sistem, pandemiye hazır değildir
- Kızamık, gelecekteki pandemilerin provasıdır
- Eğer bağışıklık boşluklarını doğru tespit edemiyorsak, hazır değiliz



Kızamık
Nedim Günsür (1970)